

CIENCIAS DE LA **SALUD:**

Oferta, acceso y uso



Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino

(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2022

CIENCIAS DE LA **SALUD:**

Oferta, acceso y uso



Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino

(Organizador)

Atena
Editora
Año 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciencias de la salud: oferta, acceso y uso

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciencias de la salud: oferta, acceso y uso / Organizador
Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino. – Ponta Grossa - PR:
Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0086-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.868222505>

1. Ciencias de la salud. I. Flauzino, Jhonas Geraldo
Peixoto (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciencias de la salud: Oferta, acceso y uso 1 e 2” reúne diversas obras da área da saúde, com apresentação de artigos que visam contribuir para o ensino e a pesquisa. No bojo dos objetivos acrescenta-se a transferência de conhecimento, o atendimento de demandas sociais, gerando crescimento e desenvolvimento dos setores públicos e privados.

Nessa senda, espera-se que a presente coleção possa contribuir com o crescimento e desenvolvimento dos serviços de saúde, tendo como meta a melhoria constante da saúde da população. Os capítulos retratam temas estudados, escritos no intuito de contribuir com profissionais de saúde, em seu cotidiano.

Não pretendemos esgotar a discussão relativa aos temas aqui tratados e esses temas não constituem a totalidade dos assuntos que a Saúde Coletiva recobre. Nem seria possível, a curto prazo, reunir todos os colegas que fazem e são referências no campo. Por isso, a presente coletânea não tem fim programado porque pressupõe permanente revisão e atualização. Esse é o sentido de uma coletânea de Saúde, uma vez que traduz um campo dinâmico, complexo, plural e exigente, porque vivo!

A expressão latina “Ad Verum Ducit”, quer dizer que o conhecimento é a luz que ilumina o caminho do saber que revela a verdade. Nesse sentido, a Atena Editora, se configura como uma instituição que permite a expressão da verdade, ao oferecer uma plataforma consolidada e confiável para os pesquisadores exporem seus resultados.

Cabe a vocês, privilegiados interlocutores de nosso empreendimento, a leitura, a crítica e a grandeza de transformar em conhecimento pessoal e social os subsídios que lhes oferecemos.

Que o entusiasmo acompanhe a leitura de vocês!


Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A ESTIGMATIZAÇÃO DA HANSENÍASE E SEUS IMPACTOS PSICOSSOCIAIS


Morgana de Azambuja Picoli
João Gabriel Ferreira da Silva
Karinne Carneiro de Castro
Izadória Lopes Rego
Domingos Oliveira
Marcela Antunes Paschoal Popolin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225051>

CAPÍTULO 2..... 10

ACOLHIMENTO AO PACIENTE USUÁRIO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NAS UNIDADES DE SAÚDE


Rosane Maria Sordi
Liege Segabinazzi Lunardi
Terezinha de Fátima Gorreis
Flávia Giendruczak da Silva
Andreia Tanara de Carvalho
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Ana Paula Wunder

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225052>

CAPÍTULO 3..... 18

ANTIOXIDANTES COMO PERSPECTIVA DE TRATAMENTO PARA O DIABETES MELLITUS

Érique Ricardo Alves
Laís Caroline da Silva Santos
Maria Vanessa da Silva
Yasmim Barbosa dos Santos
Alef de Moura Pereira
Bruno José do Nascimento
Ana Cláudia Carvalho de Araújo
Álvaro Aguiar Coelho Teixeira
Valéria Wanderley Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225053>

CAPÍTULO 4..... 30

ARANHAS DE INTERESSE EM SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ


Raul Azevedo
Relrison Dias Ramalho
André Felipe de Araújo Lira
Francisco Roberto de Azevedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225054>

CAPÍTULO 5..... 43

ASPECTOS CLÍNICOS DO CÂNCER DE TESTÍCULO

Gleydson Luis Silva de Sousa
Kardene Pereira Rodrigues
Camila Silva Aguiar
Kallyne Bezerra Costa
Maria Raimunda Santos Garcia
Aline Sharlon Maciel Batista Ramos
Consuelo Penha Castro Marques
Sueli de Souza Costa
Débora Luana Ribeiro Pessoa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225055>

CAPÍTULO 6..... 52

AVALIAÇÃO DO PACIENTE COM AVC FEITA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL


Maria Eduarda Fernandes Borges
Laís Carolina Moreira Duarte Ramos
Adriana pereira Duarte
Maura Moreira Ramos
Solange Alves da Silva
Célia Alice de Souza Jaroszewski
Neide Moreira de Souza
Elivania Gonçalves silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225056>

CAPÍTULO 7..... 56

CIRURGIA METABÓLICA INDICADA PARA O TRATAMENTO PACIENTES COM DIABETES TIPO 2


Anna Carolina da Solda Santiago
Patrick de Abreu Cunha Lopes
Andre Luis Yamamoto Nose

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225057>

CAPÍTULO 8..... 65

CLIMA LABORAL PREDICTOR DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESORES UNIVERSITARIOS

Rosario Yslado Méndez
Edwin Ramírez Asís
María García Figueroa


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225058>

CAPÍTULO 9..... 77

EFFECTOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA COGNICIÓN DEL ADULTO MAYOR

Oscar Gutiérrez Huamaní


Martha Amelia Calderón Franco
Magna Maricia Meneses Callirgos
Florabel Rosario Narvaez Lope
Nancy Sany Sulca Aparicio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225059>

CAPÍTULO 10..... 90

EFFECTOS DE LA POSICIÓN PRONO EN PACIENTES CON SÍNDROME DE DISTRES RESPIRATORIO AGUDO POR LA COVID-19


Morales S. Roxana J.
Lauretta Juan F.

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86822250510>

CAPÍTULO 11 105

EFETIVIDADE DA AVALIAÇÃO DA SAÚDE VISUAL EM ESCOLAS MUNICIPAIS QUE FAZEM PARTE DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Cristiane de Mello Vatam
Liane Einloft

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86822250511>

CAPÍTULO 12..... 113

EFICÁCIA DE UM PROGRAMA SOBRE MANEJO DA LACTAÇÃO COM PUÉRPERAS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE SALVADOR


Lisiane Silva Carvalho Sacramento
Laiane da Silva Oliveira
Kallyne Ferreira Souza
Damares Mendes Rosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86822250512>

CAPÍTULO 13..... 124

ESCORPIÕES DE INTERESSE EM SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ

Relrison Dias Ramalho
Raul Azevedo
André Felipe de Araújo Lira
Francisco Roberto de Azevedo


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86822250513>

CAPÍTULO 14..... 138

COMPARATIVE TREATMENT SCHEME BETWEEN NITROFURANTOIN AND AMPICILLIN IN PREGNANT PATIENTS 12 TO 16 WEEKS, GESTATION WITH ASYMPTOMATIC BACTERIURIA

Betty Sarabia-Alcocer
Baldemar Aké-Canché
Román Pérez-Balan
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez
Eduardo Jahir Gutiérrez Alcántara
Pedro Gerbacio Canul Rodríguez


María Eugenia López-Caamal
María Concepción Ruíz de Chávez-Figueroa
Carmen Cecilia Lara-Gamboa.
Patricia Margarita Garma-Quen.
Marvel del Carmen Valencia Gutiérrez
Judith Ruíz Hernández

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86822250514>

CAPÍTULO 15..... 146

**FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE INFECÇÃO EM INDIVÍDUOS QUE
SOFRERAM ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS**

Quézia Soares Oliveira
Adriana Alves Nery
Juliana da Silva Oliveira
Tatiane Oliveira de Souza Constâncio
Diesley Amorim de Souza
Érica Assunção Carmo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86822250515>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 158

ÍNDICE REMISSIVO..... 159

AVALIAÇÃO DO PACIENTE COM AVC FEITA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Data de aceite: 02/05/2022

Maria Eduarda Fernandes Borges

Laís Carollina Moreira Duarte Ramos

Adriana pereira Duarte

Maura Moreira Ramos

Solange Alves da Silva

Célia Alice de Souza Jaroszewski

Neide Moreira de Souza

Elivania Gonçalves silva

RESUMO: Em caso de suspeita de AVC deve-se acionar a unidade de saúde mais próxima e relatar os sintomas apresentados pela vítima, atentando para: cefaleia, perda do controle motor, paralisção de um dos lados do corpo, pálpebras caídas, dislalia, liberação de esfínteres, hemorragia, confusão mental, agitação, fraqueza muscular súbita, dificuldade repentina de compreensão, perda visual ou visão unilateral. O trabalho ressalta os passos a serem tomados, o devido protocolo pela equipe multiprofissional.

PALAVRAS-CHAVE: AVC, AVCH, avaliação, tomografia.

ABSTRACT: In case of suspected stroke, call the nearest health unit and report the symptoms presented by the victim, paying attention to: headache, loss of motor control, paralysis on one side of the body, drooping eyelids, dyslalia, release

of sphincters, hemorrhage, mental confusion, agitation, sudden muscle weakness, sudden difficulty understanding, visual loss or unilateral vision. The work highlights the steps to be taken, the proper protocol by the multidisciplinary team. **KEYWORDS:** AVC, AVCH, assessment, tomography.

INTRODUÇÃO

AVC: ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

O AVC causa mortes e incapacidade funcional em todo o mundo. Em vários lugares é a principal causa dos óbitos registrados.

Pode ser descrito como um déficit neurológico súbito que começa no cérebro e evolui rapidamente.

O AVC pode ser isquêmico (AVCI) ou hemorrágico (AVCH) e, em ambos os casos, as sequelas – incluindo ou não limitações – dependem da gravidade, do atendimento e da avaliação correta em tempo hábil que possibilitam uma intervenção rápida, segura e com maiores chances de ser bem sucedida.

A recuperação pós AVC também depende do diagnóstico correto, da rapidez no atendimento e da assertividade nos primeiros socorros, no tratamento e nos procedimentos preventivos para evitar que o AVC se repita.

PRIMEIROS SOCORROS RECOMENDADOS

- Manter a calma e acalmar o paciente;
- Deitar o paciente de lado para evitar que a língua o sufoque obstruindo a garganta;
- Conversar com o paciente para mantê-lo calmo e consciente (perguntar sobre alguma doença pré existente, se usa algum medicamento, se já teve sintomas parecidos...)
- Chamar uma ambulância informando os sintomas do paciente, o local (endereço e telefone de contato) e contar tudo o que aconteceu (todo e qualquer detalhe pode ser importante e/ou decisivo para o diagnóstico e para o tratamento);
- Aguardar a chegada do socorro (observando o tempo todo se o paciente está consciente);
- Se perder os sentidos e parar de respirar deve-se iniciar as massagens cardíacas (100 a 120 compressões por minuto); fazer respiração boca a boca com máscara de bolso a cada 30 massagens cardíacas com as duas mãos, mantendo o paciente deitado em lugar plano e firme, pedir a pessoa para sorrir se estiver consciente (para verificar se o rosto e /ou a boca estão tortos, com um lado do lábio caído; pedir para levantar o braço observando se não apresenta falta de força; pedir que repita uma frase pequena e conferir se a fala está arrastada e/ou a voz muito baixa. Os primeiros socorros são decisivos para o tratamento e a recuperação: podem determinar a gravidade e as chances de sobrevivência do paciente;

ATENDIMENTO

O paciente precisa e deve ser atendido e/ou acompanhado, desde o início do AVC por uma equipe médica para que seja avaliado em todos os aspectos que esse tipo de acidente pode afetar: fala, fraqueza muscular, alterações na sensibilidade, perda súbita da visão, falta de coordenação e equilíbrio, mudança de comportamento, mal estar súbito, queda da própria altura sem causa aparente.

Requer a avaliação de diferentes profissionais e recursos da saúde: enfermeiro, neurologista, radiologista, neurorradiologista, neurocirurgião, terapeuta, fisioterapeuta, farmácia, UTI, laboratório de análises clínicas, unidade de atendimento a vítimas de AVC.

Portanto, a inclusão do paciente que foi vítima de AVC inicia-se com os procedimentos de primeiros socorros e sua duração vai depender da gravidade do caso e da evolução do quadro. A resposta do organismo ao tratamento, a predisposição e o esforço do paciente em se recuperar também são decisivos nesses quadros.

Das primeiras medidas tomadas e a partir delas podem ser minimizadas as consequências do AVC, sendo que algumas podem inclusive ser evitadas ou revertidas, com traumas, sequelas e limitações que poderia ter que aprender a enfrentar, lidar, conviver, contornar e/ou superar.

Quanto mais rápido se fizer a avaliação dos danos causados ao sistema neurológico e suas possíveis consequências para o organismo do paciente, menores serão os danos e mais eficientes e eficazes serão as intervenções para reverter/reduzir a gravidade do quadro.

A equipe que atua de forma integrada terá maiores e melhores probabilidades de reduzir, combater e/ou reverter com eficácia os danos/sequelas advindos do AVC, desde que aja de forma imediata, atue em conjunto para “acudir” o maior número possível de áreas afetadas ao mesmo tempo (exames, protocolos, procedimentos, primeiros socorros, orientações ao paciente e/ou familiares).

Os procedimentos iniciais incluem verificar os sinais vitais, monitorar a glicemia capilar, eletrocardiograma, eletroencefalograma, acessos ventosos periféricos, coleta para exames (hemograma completo, plaquetas, tromboplastina parcial, tempo de protrombina, sódio, potássio, ureia, creatinina, exame de neuroimagem).

O neurologista deve definir após exame de neuroimagem qual a conduta terapêutica mais indicada em, no máximo, 45 minutos depois da admissão do paciente.

Em casos de ACV o tempo constitui fator decisivo nos resultados do tratamento, assim como nas sequelas que podem ocorrer (confusão mental, agressividade, locomoção, comunicação, inclusive na fala, compreensão, perda da visão, se vestir, comer sozinho, cantar, levantar os braços e etc. Daí a necessidade de se buscar socorro imediatamente para se garantir as chances de reversão do quadro com o mínimo de sequelas possível.

A avaliação feita após dar entrada no hospital denomina-se “escala de Cincinnati” que vai determinar os níveis de alterações neurológicas ocorridas com o AVC.

Em caso de suspeita de AVC deve-se acionar a unidade de saúde mais próxima e relatar os sintomas apresentados pela vítima, atentando para: cefaleia, perda do controle motor, paralisção de um dos lados do corpo, pálpebras caídas, dislalia, liberação de esfíncteres, hemorragia, confusão mental, agitação, fraqueza muscular súbita, dificuldade repentina de compreensão, perda visual ou visão unilateral.

O paciente de AVC requer cuidados especiais enquanto está hospitalizado e após receber alta - mantendo se, de acordo com a recomendação médica - em tratamento contínuo denominado “prevenção secundária” e terapia de reabilitação. O objetivo maior é sua recuperação segura no menor espaço de tempo.

Paciente com sintomas de AVC <----> Recorrer ao SAMU <----> Primeiros socorros, avaliação primária, busca da Unidade de Saúde mais próxima com Protocolo AVC <----> Transporte do paciente <----> Avaliação secundária no Pronto Atendimento <----> AVC agudo segue para Unidade ADT, AVC hemorrágico segue para emergência <----> Encaminhado para TC (tomografia cerebral) que deverá se repetir em 2.

Paciente com sangramento: TC em 24h -> avaliado por neurocirurgião para possível operação cirúrgica de estancamento hemorrágico.

Paciente com AVC agudo: TC pós trombolítico -> avaliado por neurologista para possível procedimento trombolítico (se não há risco de sangramento).

Controle de 15/15 minutos dos sinais vitais durante o procedimento e de 30/30 minutos após a aplicação durante 4h, depois de hora em hora por 6h... Em jejum completo por 24h.

As doenças cerebrovasculares estão em 2º lugar no topo de doenças que mais acometem vítimas com óbitos no mundo perdendo apenas para doenças cardiovasculares. Segundo as pesquisas essa posição tende a se manter até 2030.

Em caso de permanência da alteração da pressão e sem melhora do quadro clínico do paciente, administrar Nipride via bomba de infusão IV. É normal que o paciente fique anúrico durante determinado tempo; caso isso se prolongue deve ser encaminhado para nova avaliação clínica para determinar a necessidade ou não de uma SVA ou SVD.

Cuidados com o paciente vítima de AVC durante 24h (no mínimo):

- > Manter cabeceira levantada até 30°;
- > Manter saturação igual ou maior que 95%;
- > Equipe médica considerar se há ou não necessidade de intubação orotraqueal para proteger as vias aéreas e manter o estado de consciência do paciente evitando a broncoaspiração;
- > Manter a temperatura abaixo de 38°;
- > Monitorar a glicemia de 4/4h nas primeiras 24h;
- > Corrigir de acordo com o padrão da instituição;

CONFIRMAÇÃO DO AVC

Neuroimagens: tomografia cerebral, angiotomografia cerebral e cervical, eletrocardiograma e exames laboratoriais.

O neurologista que atendeu o paciente deve agir de forma profilática em, no máximo, 45 minutos após a realização da tomografia. Para distinguir qual o tipo de AVC e se terá alguma conduta e se sim qual.

Protocolo gerenciado de AVC:

PEBMED: os 15 cuidados com vítimas de um AVC.

Manual de rotinas para atenção ao AVC do Ministério da Saúde.

Cuidado de Enfermagem ao paciente vítima de AVC:

Segundo o protocolo gerenciado do Hospital Sírio Libanês, o programa de atendimento à vítima de AVC deve ser multiprofissional e interdisciplinar para proceder a uma avaliação mais assertiva e fazer o atendimento de forma rápida, segura e eficiente.

Desse atendimento vai depender a evolução do quadro da vítima e o tempo de hospitalização: quando a intervenção é feita com rapidez evita-se inúmeros danos e/ou perdas.

Propondo o melhor tempo de atendimento, e melhora do paciente, é crucial que a equipe multiprofissional seja capacitada constantemente, contando com, nutricionistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, psicólogos, atendimento odontológico, acompanhamento neuroclínico, enfermeiros e técnicos.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 124, 125, 126, 127, 135, 136, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157

Acidentes de trânsito 147

Acolhimento 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17

Actividad física 77, 78, 79, 80, 81, 82, 86, 87, 88

Adulto mayor 77, 78, 79, 80, 81, 84, 85, 86, 87, 88, 89

Aleitamento materno 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120

Antioxidativo 19, 25

Araneae 30, 31, 40, 41

Atención 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 139, 143, 144, 145

AVC 52, 53, 54, 55

B

Bacteriuria 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145

Biología 30, 124, 136

Biología de aranhas 30

Burnout 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76

C

Câncer 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 64

Causas externas 146, 147, 156

Clima laboral 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76

Clínica 14, 43, 44, 45, 47, 50, 55, 62, 115, 143, 158

Cognición 77, 78, 79, 80, 85, 86, 87

Covid-19 90, 91, 92, 93, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104

D

Diabetes tipo 2 56, 57, 58, 60, 63

Diagnóstico 1, 3, 7, 41, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 80, 85, 108, 143, 145, 157

Distribuição geográfica 30, 32, 40, 124, 125, 127, 130, 135

E

Educação em saúde 10, 16, 111, 113, 119, 121

Epidemiologia 30, 43, 45, 146

Escolares 76, 105, 106, 110, 111, 112

Escorpionismo 124, 125

Esquema de tratamento 139, 140

Estigma social 1, 2, 8

F

Familiar 5, 10, 13, 15, 43, 44, 46, 47, 80, 84, 87, 117, 139, 144, 145

Fauna escorpiónica 124

Flavonoides 19, 20, 24

Fonoaudiologia 113

H

Hanseníase 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

Hiperglicemia 18, 19, 20, 21, 22, 24, 61

Hospitalização 55, 146, 147

I

Impacto psicossocial 1, 2, 4

Indolamina 19, 23, 24

Infecção 21, 38, 139, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 157

L

Lentes oculares corretivas 105, 106, 107, 108, 110

M

Memoria 77, 78, 79, 80, 82, 85, 86, 88

Modelo 13, 65, 67, 68, 69, 70, 76, 156

Mujeres embarazadas 139, 144

N

Notificação de dados 30

O

Óculos 105, 109, 110, 112

P

Posición prono 90, 96, 97, 98, 99, 100, 102

Pré-natal 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121

Profissionais de saúde 11, 12, 13, 15, 30, 39, 50, 111, 119, 135

Programa saúde na escola 105, 108

S

SDRA 90, 91, 92, 93, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104

T

Testículo 24, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51

U


Usuário de drogas 10, 11, 12, 13, 14


CIENCIAS DE LA **SALUD:**

Oferta, acceso y uso



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2022

CIENCIAS DE LA **SALUD:**

Oferta, acceso y uso



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2022